



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

**A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.**

**CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

DATA: 09 de maio de 2023

HORÁRIO: 13h30min.

LOCAL: Virtual.

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB); Maria Teresa Agostini (DIAF), Lia Coimbra (DIAF), Carine Cachoeira Rodrigues (DIAF), Shirley Miura (DIAF), Amanda Alves (DIAF), Maiele (DIAF).

COSEMS: Luciane Savi (COSEMS), Dievan Bisognin da Silva (Foz do Rio Itajai), Flávia Moro (Tubarão), Julia Coral (Macro Norte/Nordeste), Louise Chiaradia Delatorre (Macrorregião Planalto Norte/Nordeste), Ligia Hoepfner (Pomerode), Janaina Justen (Extremo Oeste), Anne Destro (Macrorregião Sul), Rosilene Verde Brustolin (Meio Oeste), Gabriella Peraro Cemin (Criciúma), Gessica Fernanda de Souza Matoso (CIR Alto Vale do Rio do Peixe)

**Coordenação:** Maria Teresa Agostini

**PAUTA**

1. Acesso aos tratamentos do CEAF que dependem de consulta de especialista, com destaque aos PCDT que exigem nefrologista, reumatologista e oftalmologista (Médio Vale Itajaí);
2. Informações sobre análogo de insulina;
3. Troca da apresentação da Leuprorrelina.
4. Aprovação da Ata de março de 2023.

**1. Acesso aos tratamentos do CEAF que dependem de consulta de especialista, com destaque aos PCDT que exigem nefrologista, reumatologista e oftalmologista.**

Ligia Hoepfner (Médio Vale) coloca as dificuldades para inserir os pacientes na fila para especialistas de nefrologista, reumatologista e oftalmologista. Pela falta de acesso, os municípios acabam arcando com os custos para garantir a continuidade do tratamento pagando a consulta com o especialista. Ligia esclarece que esses pacientes não são prioridades na agenda desses especialistas, dependendo do estágio do paciente. Ligia acredita que teriam que falar com a regulação para solucionar essas dificuldades. Luciane Savi (Assessora Cosems) sugere a Maria Teresa Agostini (Diretora da Assistência Farmacêutica da SES) levar as questões desses especialistas para a regulação. Luciane cita que é importante passar pela CTAF, mas a CT de Regulação teria um encaminhamento efetivo. Maria Teresa refere que encaminhará todas as Notas Técnicas para a Superintendência de Regulação para o conhecimento daquele setor. Luciane sugere que Maria Teresa solicite da regulação um olhar diferenciado para essas 3 especialidades. Maria Teresa cita que possui o



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

48 levantamento dos pacientes cadastrados por região. Que pode elaborar um  
49 documento conjunto e encaminhar para a regulação. Flávia Moro (Tubarão) e  
50 Rosilene V. Brustolin (Meio Oeste) referem que possuem dificuldades no acesso a  
51 consulta com reumatologista. Lia Quaresma questiona se há mais algum  
52 especialista com dificuldade no acesso além das 3 especialidades citadas. Lia  
53 esclarece que deve verificar os protocolos e os CIDs e tirar o relatório no  
54 SISMEDEX por CID. Maria Teresa sugere ver endocrinologia também, que pode  
55 ser necessário no futuro. Solicitaram no chat a inclusão de psiquiatria. Ligia cita  
56 que a dificuldade deve ser em município que não possui CAPS. Maria Teresa  
57 Agostini esclarece que na renovação da psiquiatria não é necessário ser  
58 psiquiatra, pode ser pelo CAPS. Ligia menciona que, se levar o retorno no  
59 especialista psiquiatra, dirão que é responsabilidade da gestão municipal. Júlia  
60 Coral (Guaramirim) refere que nos municípios pequenos que não possuem CAPS  
61 é bem difícil conseguir consulta com psiquiatra, até porque não há especialista no  
62 município.

63 **Encaminhamentos:** Maria Teresa (DIAF) vai gerar relatório por região e  
64 encaminhará para a regulação em conjunto com a CTAF.

65

66 **2. Informações sobre análogo de insulina.**

67 Maria Teresa Agostini (Diretora da DIAF) passa o assunto para a Lia Coimbra  
68 apresentar. Lia faz uma breve apresentação em tela. Informa que recebeu a Nota  
69 Informativa 9/2023 do MS onde o MS apresenta as dificuldades na aquisição das  
70 insulinas já que é de responsabilidade do MS essa aquisição. O MS publicou a  
71 Portaria 04 de 2023 passando a insulina para procedimento 1B, insulina análoga  
72 de ação rápida com responsabilidade para o estado. Com a mudança para o  
73 estado, a DIAF já encaminhou para aquisição pelo estado. Informa que ainda há  
74 estoque. Luciane Savi sugere que a troca do medicamento no pregão, se houver,  
75 deveria ser informada previamente sobre a marca ou quando souber a marca  
76 adquirida, informar os municípios.

77

78 **3. Troca da apresentação da Leuprorrelina 11,25mg.**

79 Lia Coimbra informa que houve a suspensão da fabricação leuprorrelina 11,25mg  
80 utilizada para puberdade precoce, sendo que o MS colocou a substituição por 45  
81 mg. A DIAF fez uma Nota Técnica orientando sobre a troca por 45 mg ou outras  
82 apresentações. A troca pode ser por médico endócrino, endócrino pediatra.

83

84 **4. Aprovação da Ata de março de 2023.**

85 A ata da reunião da CTAF de março foi aprovada.

86

87 **INFORME**

88 1. Monitora AF - status abril/23 (dados de desabastecimentos de medicamentos)  
89 Luciane Savi, com relação ao desabastecimento, logo que surgiu a pandemia e  
90 que o Brasil inteiro estava informando sobre a falta de estoque. Nessa época, o  
91 CONASEMS desenvolveu um aplicativo para registrar os medicamentos e  
92 insumos em falta deveriam ser registrados nesse aplicativo MONITORA AF. Em  
93 2022 foi dada uma publicidade grande sobre o aplicativo para que todos registrem  
94 a falta no aplicativo, independente do medicamento estar ou não na RENAME.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

95 Registrar as causas da falta, tipo de medicamento, forma de apresentação. O que  
96 se pode saber por meio do aplicativo são as faltas em determinada região do país  
97 ou se a falta é generalizada. A idéia é evoluir até prever a falta de medicamentos.  
98 Cita que esse trabalho está andando e tem pessoas monitorando. O que mais  
99 falta hoje é a dipirona e amoxicilina. Rondônia, São Paulo e Pernambuco são os  
100 que mais registram no aplicativo. SC é o 4º estado que mais registra. Mais de  
101 50% das faltas registradas são por falta de entrega pelo fornecedor que alega não  
102 dispor de matéria prima.

103  
104

**LOURDES DE COSTA REMOR  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite**